**………………………………………………………………………..… DEKANLIĞINA/MÜDÜRLÜĞÜNE**

Fakültenizden/Enstitünüzden/Yüksekokulunuzdan aşağıda belirttiğim neden/nedenlerden ötürü kendi isteğim ile kaydımı sildirmek istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | **:** | … / … / 20.. |
| **Adı Soyadı** | **:** |  |
| **İmza** | **:** |  |
| **ÖĞRENCİNİN***(Lütfen tüm alanları doldurunuz.)* |
| **Öğrenci Numarası**  |  |
| **Fakülte/Enstitü/MYO** |  |
| **Bölümü/Programı** |  |
| **Cep Telefonu** |  |
| **E-Posta Adresi** |  |
| **Güncel İkametgâh Adresiniz** |  |

|  |
| --- |
| **KAYIT SİLDİRME NEDENİNİZ***(Lütfen en az bir tane işaretleme yapınız.)* |
|[ ]  Ekonomik |[ ]  Ailevi |[ ]  Belirtmek İstemiyorum. |
|[ ]  Askerlik |[ ]  Sağlık |[ ]  Diğer *(Lütfen aşağıdaki kısma açıklayınız.)* |
| … |

**NOT:**

Öğrenci Kimlik Kartı Öğrenci İşlerine teslim edilecektir.